Del 4 al 6 de octubre de 2007, Oviedo acogerá la celebración del V Congreso Nacional de Atención Farmacéutica. El encuentro, organizado por la Fundación Pharmaceutical Care España y el COF de Asturias, espera reunir a más de 600 profesionales farmacéuticos de nuestro país para debatir acerca de los nuevos retos en este campo. La presidenta de la Fundación Pharmaceutical Care España, Flor Álvarez de Toledo, aborda, en esta entrevista concedida a OFFARM, el panorama actual de la atención farmacéutica (AF) en nuestro país y la evolución de esta práctica en la última década, además de desvelar a nuestros lectores algunos de los principales contenidos del congreso.

Flor Álvarez de Toledo

Presidenta de la Fundación Pharmaceutical Care España

«Esperamos que el congreso supere los más de 600 asistentes de la última edición»

BIOGRAFÍA PROFESIONAL

Flor Álvarez de Toledo nació en Lugo en 1939. Es licenciada en Farmacia por la Universidad de Santiago de Compostela y especialista en Análisis Clínicos. Desde 1965 hasta 2007 trabajó como farmacéutica titular de oficina de farmacia en Oviedo. Su trayectoria profesional está estrechamente ligada a la AF. Es patrona y fundadora de la Fundación Farmaceutical Care España. En junio de 2005 asumió la presidencia de esta organización, pero su trabajo y compromiso con la AF se remonta mucho más atrás en el tiempo. Entre otras actividades, fue coordinadora del trabajo TOMCOR sobre «Efectividad de la atención farmacéutica en pacientes con enfermedad coronaria», y formó parte del Comité de Expertos que elaboró en 2001 el Consenso sobre Atención Farmacéutica. Actualmente, es miembro del grupo de trabajo que elabora el documento Foro de Atención Farmacéutica en el Consejo General de COF. También está al frente de la dirección y coordinación del proyecto MEDAFAR.

Álvarez de Toledo ha participado en distintas ediciones del Máster de Atención Farmacéutica de la Universidad de Granada, el de la Universidad Cardenal Herrera-CEU de Valencia y en el de la Universidad de Valencia. Ha compaginado su actividad en el campo de la AF con sus compromisos como miembro de la European Society of Clinical Pharmacy (ESCP), de la Pharmaceutical Care Network European (PCNE) y de la Red Española de Atención Primaria (REAP). Entre otros reconocimientos, Flor Álvarez de Toledo ha recibido la medalla del COF de Guipúzcoa (2004), la del COF Pamplona (2005) y la del Consejo General de COF (2005), así como la medalla de oro del COF de Asturias (2006).

ENTREVISTA REALIZADA POR:
EUGENIA GARRIDO
FOTOGRAFÍAS: GONZALO CÁCERES

OFFARM

El V Congreso Nacional de Atención Farmacéutica se celebrará con el lema, «La AF, para la seguridad del paciente». ¿A qué responde la elección de este epígrafe? ¿Por qué este mensaje ahora?
Este año han recibido un gran impulso las iniciativas para garantizar la seguridad de las actuaciones profesionales y de los recursos tecnológicos utilizados dentro de los sistemas de salud. Un ejemplo ha sido la reciente reunión de Barcelona sobre la seguridad del paciente. Creímos oportuno resaltar este aspecto en relación con la AF. Por otra parte, las tres cuestiones insoslayables al analizar la idoneidad de cualquier tratamiento farmacológico son: la necesidad, la efectividad y la seguridad de esos medicamentos. Nos pareció interesante elegir uno de los tres aspectos para evitar la dispersión de temas y profundizar en el análisis de uno de ellos.

¿Cuáles son los últimos datos manejados respecto a cómo puede influir la AF en la seguridad del paciente?
Los resultados de mayor efectividad farmacoterapéutica demostrados en los trabajos de AF dirigidos a diabéticos o asmáticos esconden muchas veces una mejor prevención de los problemas de inseguridad que ocasionan incumplimientos. Otro ejemplo concreto, como ha demostrado un trabajo realizado en Asturias, es que los procedimientos de AF aplicados a la dispensación pueden evitar el uso duplicado de AINE. Se han publicado resultados del seguimiento farmacoterapéutico a ancianos en residencias asistidas de Andalucía, con resolución de un 35% de los problemas de seguridad encontrados. El riesgo de inseguridad por mala utilización, por duplicidad o por interacción o contraindicación no prevista se da en todos los niveles asistenciales.

¿Qué destacaría del programa científico de esta quinta edición del congreso?
Destacaría los temas de comunicación de riesgos de medicamentos a los usuarios y entre profesionales; la conferencia del profesor López Otin, como horizonte de nuestra actividad; el enfoque sobre la seguridad jurídica y la responsabilidad ética en estas nuevas actuaciones profesionales, y el debate en la mesa de clausura sobre la realidad actual de la AF en Europa.

¿Habrá alguna novedad importante con respecto a ediciones anteriores?
Sí. Habrá más participación de otras profesiones sanitarias: psicólogos, médicos y bioquímicos.

¿Cuáles son las expectativas de asistencia?
Esperamos superar los más de 600 asistentes de la última edición. De ellos, el 85% serán, probablemente, farmacéuticos comunitarios.

¿Qué ofrecerá este encuentro a sus asistentes, en particular a los farmacéuticos comunitarios?
La posibilidad de presentar experiencias, compartirlas y aprender de las ajenas, con garantía de calidad en los contenidos. También formar opinión sobre las posibilidades de este cambio profesional. Y, por supuesto, disfrutar de Asturias.

La AF no es exclusiva de la oficina de farmacia. Actualmente, ¿qué grado de implantación hay en los distintos niveles asistenciales?
No se ha medido. Pero mi experiencia y la información de la que dispongo me indican que está creciendo en todos ellos. En los distintos niveles, la AF se diferencia en la metodología de los procedimientos por la diferente accesibilidad a los datos y a los usuarios de medicamentos, pero converge en el objetivo: conseguir el mejor resultado de los medicamentos para los usuarios de éstos.

¿Cómo están hoy las experiencias en AF puestas en marcha en España?
El programa Dáder, el plan estratégico del Consejo General de COF y las variadas experiencias en bastantes colegios farmacéuticos evidencian el interés de un número considerable de profesionales de la farmacia para implantar estos procedimientos.

«El riesgo de inseguridad por mala utilización, por duplicidad o por interacción o contraindicación no prevista se da en todos los niveles asistenciales»

Flor Álvarez de Toledo

> La evolución y características de los servicios de AF son muy diferentes según el sistema sanitario de cada país

¿Cuál es la situación de España respecto al resto de países de nuestro entorno?
La evolución y características de los servicios de AF son muy diferentes según el sistema sanitario de cada país. En España hemos trabajado bien, por lo que vamos en cabeza. Países Bajos, Suecia, Reino Unido y Portugal también tienen experiencias interesantes.

¿Es mejorable el servicio de AF que se ofrece en las oficinas de farmacia españolas?
Sí, seguramente es mejorable si se acepta como parte del Sistema Nacional de Salud, si los usuarios consideran que tienen derecho a recibirlo y si los profesionales que trabajan dentro del sistema sanitario empiezan a considerarlo necesario.

Algunas administraciones están estudiando retribuir las prácticas de AF, ¿cómo valora esta posibilidad?
Más importante que pagar el servicio es considerarlo imprescindible; sin embargo es obvio que incluir su pago dentro del margen por distribución de producto no tiene demasiado sentido.

¿Las administraciones sanitarias están aprovechando todo el potencial que la AF ofrece al sistema sanitario?
Desde luego que no.

Y por parte de la sociedad en general, ¿se reconoce el papel que desempeña la oficina de farmacia en AF?
Se estima bien la accesibilidad, no sólo a los medicamentos sino también a un profesional sanitario sin lista de espera y que resuelve problemas; pero al considerarlo no exigible, sino gratuito, tampoco estimula la superación en calidad técnica. Faltan investigaciones acerca de cómo percibe el ciudadano las actuaciones e iniciativas en AF.

¿Se están cumpliendo las expectativas creadas respecto a la AF tras la celebración del I Congreso Nacional de Atención Farmacéutica celebrado en 1999?
Las expectativas siempre son mayores que los logros. Aun dentro de esa regla general, no creo que en 1999 hubiésemos pensado que para 2007 tendríamos una metodología bien contrastada, aprobada por la corporación profesional y contemplada por una ley de ámbito nacional como parte básica de los servicios farmacéuticos. Tampoco sospechábamos la capacidad de investigación sobre el proceso que ha tenido lugar. El mayor logro es la calidad científico-técnica de los grupos que están desarrollando la AF.

¿Cuáles son los retos más inmediatos a los que se enfrenta la AF en España?
Conseguir un mayor número de profesionales que trabajen diariamente con los procedimientos de AF, y que el sistema sanitario considere imprescindibles estos procedimientos para ser más eficiente en el gasto de medicamentos.

¿Y qué obstáculos le quedan por salvar a esta disciplina?
Los obstáculos que aparecen en las encuestas de opinión realizadas a farmacéuticos de diversos lugares son siempre los mismos: falta de tiempo, falta de preparación, aceptación por parte de los médicos y un modo de remuneración adecuado.

Volviendo al congreso, ¿qué mensaje transmitiría a los farmacéuticos que aún no se han inscrito para que se animen a hacerlo?
Que vengan a Oviedo para percibir nítidamente cómo su profesión es una parte imprescindible de la asistencia sanitaria, lo que estamos demostrando.

> Más importante que pagar el servicio de AF es considerarlo imprescindible

Flor Álvarez de Toledo

Respuestas sobre…

Una Fundación muy activa

¿Podría explicarnos brevemente qué es la Fundación Pharmaceutical Care y cuáles son sus objetivos?
Es una fundación privada, de nacionalidad española, cuyo patrimonio ha sido aportado por variados profesionales, mayoritariamente farmacéuticos, que han considerado imprescindible esta evolución profesional de su actividad. Por tanto, sus objetivos son: la implementación y desarrollo de la AF, la colaboración con cualquier otra entidad o institución que tenga el mismo objetivo principal, la promoción de la investigación científica en ese campo, la oferta de formación adecuada para realizarla, la difusión del avance en el conocimiento sobre AF, y la organización para todo ello de los congresos, reuniones y cursos que se considere necesario y se pueda afrontar.

¿Qué actividades realiza para alcanzar estos objetivos?
La edición de la revista *Pharmaceutical Care España*; la formación a través de cursos a distancia en colaboración con otras entidades; el patrocinio de diversas actividades de formación en forma de jornadas, cursos o libros; los congresos bianuales, y los convenios de investigación e implementación con entidades tales como el Consejo General de COF respecto a la iniciativa del Foro de Atención Farmacéutica, o el proyecto MEDAFAR* con la Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista (SEMERGEN).

El próximo mes de mayo se cumplirán 10 años de la puesta en marcha de la Fundación. ¿Cuál ha sido la evolución de la AF en estos años con respecto al resto de países de nuestro entorno?

> «El estudio MEDAFAR ocupará la labor de la Fundación durante gran parte de 2008»

Francia e Italia no se han sumado a este cambio de una manera activa; Portugal ha tenido experiencias muy interesantes y prácticas, además de trabajos de investigación importantes que han demostrado la efectividad de los procedimientos de AF; Reino Unido ha seguido un desarrollo diferente, incluso en los términos, pero que implica también al farmacéutico de primaria y al comunitario en los resultados de salud de la farmacoterapia; Países Bajos, Suecia, Dinamarca y Finlandia han adoptado los términos básicos del *pharmaceuitcal care*; Alemania y Suiza también tienen experiencias aisladas positivas y remuneradas; y los países del este de Europa piden ayuda en este momento para desarrollar esta disciplina al Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE).

¿Cómo puede colaborar el farmacéutico comunitario con la labor de la Fundación?
Haciéndose socio-colaborador, que por una cuota anual de 75 euros le proporciona la información científica y la accesibilidad a formación específica, además de la asistencia a reuniones y congresos a precios bonificados.

Por último, ¿qué proyectos tiene previsto llevar a cabo la Fundación a más corto plazo?
La finalización y difusión, junto con el Consejo General de COF del documento del Foro de Atención Farmacéutica; la séptima jornada de actualización terapéutica sobre anticoncepción, que se desarrollará además de en Barcelona y Valencia, en otras 3 ciudades; la mejora de nuestro sitio web para que se convierta en un lugar de intercambio de documentación y experiencia de los diversos grupos de AF que funcionan en nuestro país; la preparación del VI Congreso, que se celebrará en Sevilla en 2009, y los actos conmemorativos de los 10 años de nuestra Fundación. Además, está el estudio MEDAFAR, que desarrolla e implementa los procesos de coordinación entre farmacéuticos comunitarios y médicos de atención primaria respecto a pacientes hipertensos y asmáticos. Este proyecto nos ocupará gran parte de 2008. ■

*MEDAFAR es el proyecto de la Fundación Pharmaceutical Care y SEMERGEN para que los procesos de coordinación entre médicos de atención primaria y farmacéuticos comunitarios estén basados en acuerdos explícitos sobre los tratamientos de las enfermedades más prevalentes en este nivel asistencial. Con este fin, se crearán protocolos de actuación conjuntos.